（様式第３号）

　　年　　月　　日

 滋賀県人権施策推進課長

　　　（申請者）

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 〒 |
|  |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |

**滋賀県人権啓発キャラクターおよび滋賀県人権啓発シンボルマーク使用承認変更申請書**

 　 年　　月　　日付第　　号で承認を受けた滋賀県人権啓発キャラクターおよび滋賀県人権啓発シンボルマークの使用について、下記のとおり変更したいので申請します。

　なお、滋賀県人権啓発キャラクターおよび滋賀県人権啓発シンボルマーク使用取扱要領第２条第２項各号に該当すると認められた場合には、直ちに使用を中止することを誓約します。

記

 （変更の内容）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 行政書士代理人欄 | 氏名：登録番号： | 事務所所在地：連絡先： |